

総括課長	学術情報サービス係長

学外者（本学関係者・その他）  
（新規・更新）

受付者

## 図書館利用カード交付願

年 月 日

岩手医科大学附属図書館長殿

図書館の資料閲覧のため、利用カードの交付ならびに閲覧許可をいただきたく身分証明書を添えて申込みいたします。

フリガナ  
氏名

自宅住所 自宅電話 — —

勤務先（学校）  
身分（学部・学年）  
勤務先住所 勤務先電話 — —

※本学関係者は学部、卒業年、所属部署等を明記：

図書館記入欄

身分証明書／学生証：免許証：保険証：その他  
証明番号 \_\_\_\_\_

利用カード番号

--	--	--	--	--	--	--	--

有効期限

\*カード受取サイン（フルネーム）

※取得した個人情報は、利用カードの作成、図書館サービスの提供、個人を特定しない形での統計にのみ使用します。